



TITLE:

外國文献

AUTHOR(S):

CITATION:

外國文献. 日本外科宝函 1936, 13(3): 440-448

ISSUE DATE:

1936-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205622>

RIGHT:

外 國 文 献

一 瘕

虚脱ノ診断 (E. Bretschger: Die Diagnose der Kollapsbereitschaft. Dtsch. Z. Chir. 246. Bd. Ht. 5 u. 6 1936 S. 375)

Rusznayak, Karady, Szabo 諸氏ハヒスタミン¹ノ静脈注射ニヨル血壓ノ變化ヲ4型ニ分チ、之レニヨリ虚脱ニ陥リ易キカ否カラ術前ニ豫知スル方法ヲ報告セリ。即チ第I型、注射後15分ハ20—70mmHgノ血壓低下ヲ來シ次ニ注射前ニ戻ル型。第II型、注射後先ヅ血壓低下シ次ニ20—60mmHgノ上昇ヲ來ス型。第III型、血壓ノ變化ハ僅カ5—6mmHgナル型。第IV型、第II型ト類似ニ變化スルモ其ノ上昇僅カ10—20mmHgナル型。以上4型中第II型ガ手術ニ依ル虚脱ヲ最も起シ易キモノナリトセリ。

著者ハ100例中術後虚脱ヲ起シタル者ハ第I型及ビ第IV型ニ夫々1名ヲ認メシノミニシテ第II型ニハ定型的ナル虚脱症ヲ見ズ。且ツ第II型及ビ第IV型ニハ移動アルヲ認メ本法ノ診斷的價値ヲ疑フトセリ。(上月)

輸血時ノ溶血性¹ショック¹ノ本態ニ就テ (W. Iljin u. A. Mincev: Über das Wesen des haemolytischen Schocks bei der Bluttransfusion. Arch. kl. Chir. 184. Bd. Ht. 3, 1936 S. 542)

Iljin ハ異種又ハ自己溶血性血液ノ大量注入ニヨル溶血性¹ショック¹ノ時ノ腎排泄機能ノ變化ヲ述ベテキル。大量ハ強度ノ尿減少、時ニハ無尿、血液ノ殘餘窒素ノ上昇ヲ來シ動物ハ死亡スル。コレガ研究ヲ困難ナラシムルニヨリ、比較的少量ノ異種血液ヲ以テ弱度ノ¹ショック¹ヲ起シ腎排泄機能ヲ見タ。

Povlow-Orbelli ノ方法ニヨリ犬ノ輸尿管ヲ外方ニ誘導シ注入前後10分、及ビ24時間ノ尿ヲ集メ、次ノ結果ヲ得タ。

異種血液ヲ犬ニ比較の少量(5cc. pro Kilo マデ)注入ノアトニハ、尿排泄ノ減少又ハ完全ナル停止アリタルガ、然シ正常ニ復ス。排泄機能ハ繼續のニハ障害サレズ持續の障害ハ來ラズ。大量(8—10)注入後ニハ、障害ハ著明デ前述ノ如キ尿量ノ變化ガアル。コノ際輸血ノ反復ハ大ナル意義ガアル。前回ノ注入カラ未ダ恢復シナイ腎ハ明ニ強ク犯サレル。¹アナフィラキシー¹ノ¹ショック¹ハ除外サルベクモナイガ、少量ヲ反復注入スル時ハ、大量ヲ一時ニ注入スル時ヨリ、ソノ障碍程度ハ強イトイフ。更ニ溶血性¹ショック¹ノ時、生理的食鹽水ニヨル經靜脈負荷ハ催尿的ニ作用スル。又異種血液注入後、インデゴカルミン¹ヲ注入セルニ、色素排泄機能ハ障碍サル、トイフ。(松木)

輸血時ニ於ケル溶血性¹ショック¹ノ本態ニ就テノ實驗的研究。(第V報。異種血液各成分ノ動物體ニ對スル毒作用ニ就テ (J. Petroff und L. Bogomolova: Experimentelle Untersuchungen über das Wesen des hämolytischen Schocks bei Bluttransfusion. V. Mitteilung. Über die toxische Wirkung der verschiedenen Bestandteile heterogenen Blutes auf den tierischen Organismus. Arch. kl. Chir. 184. Bd. Ht. 3, 1936 S. 522)

輸血時ニ於ケル溶血性¹ショック¹ノ本態ニ就テハ、古來諸説アルガ我々ノ實驗ニコレバ、ソレトハ異ナリ、血液蛋白質ノ毒作用ニヨルモノデアルコトガ立證サレタ。

異種血液ノ赤血球、血漿、血清ハ何レモ毒作用ヲ呈ス。即チ血壓降下、心臟機能ノ低下、及ビ腎臟容積ノ減少ヲ來ス。蒸溜水ノ添加ニヨリテソノ毒作用ハ大ナルモノデアル。特ニ溶解セル血液ハ大ナル毒作用ヲ呈スルコトモ明ラカトナツタ。

心臓及血管系ニ對スル血液各成分ノ毒作用ノ相違ニ就テハ、蛋白質ノ含有量ニ關係スルモノデ、蛋白質ノ多い赤血球ハ從テ毒作用モ大デアル。赤血球、血漿注射ニ際シ、蛋白含有量ヲ等シクナル如クスレバ、ソノ毒作用ハ同程度デアル。時ニハ赤血球ノ作用大デアル。

血漿及血清ノ血管系ニ對スル毒作用ニ就テハ、血漿ノ作用ハ血清ノ夫レニ優ルヲ以テ、毒作用ハ「フィブリン」ニヨルモノデアルコトガ分ル。

分離セル血液ノ「アルブミン」及「グロブリン」ハ大ナル毒作用ヲ呈シ、煮沸セル血液ノ濾過液及ビ溶解セル血液ノ透折液ハ毒作用ヲ呈シナイ。故ニ毒成分ハ動物膜ヲ通過シ得ナイ複雑ナル蛋白體ト結合セルモノデアルコトガ明ラカトナツタ。ソノ構造ニ就テハ Adenosinphosphorsäure ニ近キモノデアル。

斯クノ如ク、溶血性「シヨック」ナルモノハ、溶血現象、栓塞、血色素ノ毒作用等ニヨルノデハナク、不適合ナル血液ノ對向作用ニヨリテ、物理的、化學的ニ血液蛋白質カ變化シ、ソノ毒素ガ毛細管、小動靜脈ニ作用シテ血壓降下ヲ來スニヨルノデアル。

給血者ト受血者ノ蛋白質ガ不適合ナル時ニハ、蛋白質ノ構造上ノ變化ガ起リ得ルモノデ、又輸血ニ際シソノ技術ノ未熟、殊ニ長時間ヲ要セル場合ニハ、血液蛋白質ガ變質シテ々々毒作用ヲ呈スルニ至ルモノデアル。(野垣)

輸血ノ際ニ於ケル溶血性「シヨック」ノ本態ニ就テ。第VI報 實驗動物ニ於テ異種血漿及ビ異種赤血球ノ腎機能ニ及ボス影響ニ就テ (W. Iljin: Ueber das Wesen des haemolytischen Schocks bei der Bluttransfusion. VI. Mitteilung. Ueber die Wirkung des Heteroplasmas und der Heteroerythrocyten auf die Nierenfunktion beim Versuchtier. Arch. kl. Chir. 184.Bd. Ht.3, S.537)

小量ノ人間血漿(實驗動物體重 1 kgニ就シ8—9 g)ヲ犬ニ輸注セル場合ニ於テハ、其ノ腎機能ニ就テハ血中殘餘素量ハ著明ニ増加シ、尿量ハ減少シ、全ク溶血ヲ起サナイカ僅ニ起スニ過ギナイ。然シ此等ノ變化ハ犬ニ人間ノ血液ヲ輸注セル場合ニ於ケルガ如ク著明デハナイ。反之大量ノ血漿(1 kgニ對シ15 g)ヲ輸注セル場合ニハ高度ノ溶血ヲ起シ異種血液輸注ノ際ノ如キ症狀ヲ示シ、甚シキ時ハ溶血性「シヨック」ノ状態トナル。以上ノ實驗ニヨリ溶血性「シヨック」ノ際ノ腎機能障礙ハ溶血ニヨリ解放サレタル特殊ノ腎臟ヲ冒ス物質ト關係アル事ガ考ヘラレル。次デ人間赤血球ノ生理的食鹽水浮游液ヲソノ蛋白含有量ニ於テ血漿ト同量(2.8—3 ccノ赤血球ハ10 ccノ血漿トソノ蛋白含有量ニ於テ略々一致ス)ヲ輸注セル際ニハ高度ノ溶血ヲ起スニモ拘ラズ腎機能ハ10 ccノ血漿ヲ輸注セル場合ト略々同様ニ僅カニ障害サレルニ過ギナイ。大量ノ血球浮游液ヲ輸注セル場合ニハ「シヨック」ヲ起シ體重 1 kgニ對シ10 ccノ赤血球ヲ輸注スレバ速ニ死ニ至ル。カク赤血球浮游液ヲソノ蛋白量ニ於テ血漿ト同量ヲ輸注セル場合ニハ高度ノ溶血ヲ起スニモ拘ラズ腎機能ニ對シテハ略々同様ノ影響ヲ與ヘルニ過ギナイ。

以上ノ實驗ノ結果ハ溶血性「シヨック」ノ際ノ腎機能障礙ニ對シテハ蛋白質及ビ其ノ崩壞物質ガ重大ナ役割ヲ演ズルト云フ考ヘニ對シ有力ナル論據ヲ與ヘル、何トナレバ溶血ニヨリ多量ノ蛋白質ガ血中ニ現レルカラデアル。(山本俊)

癌腫患者ニ於ケル炎症反應ノ意義 (K. Ebhardt u. G. Weinholdt: Die Bedeutung der Entzündungsreaktion bei Karzinomkranken. Arch. kl. Chir. 184.Bd. Ht.3, 1936 S.375)

カウフマン氏反應(「カンタリス」硬膏ヲ皮膚ニ貼用シテ生ズル水泡内容ノ細胞百分率カラ細菌感染ノ際ノ全身反應状態ヲ知り得ルト云フ反應)ヲ癌腫患者ニ試ミテ次ノ様ナコトヲ知り得タ。即チ癌腫患者ニアツテハソレガ手術不可能ナ場合デアツテモ再發癌デアツテモ又タ急激ニ轉移ヲ來シタ場合デアツテモ一般状態ハ癌ノ傳播ニ打負カサレルノニ細胞防禦力トシテ網狀織内皮細胞系ハ最後マデ非特異性炎症刺激ニ對シテ動員セラレ得ル。此際毎常ミラレル高度ノ好「エオジン」白血球增多ハ恐ラク「アレルギー」性反應ニ

ヨルモノデアラウ。ソレ故此反應ニヨツテ豫後ノ判定ハナシ得ナイ。又X線照射ハ網狀織内皮細胞系ニ動員ノ作用スルケレドモコレダケノ事ヲ以テ痛ノ照射療法ニ眩惑サレテハイケナイ。(井上)

交感神経系ノ手術適應症 (A. W. Adson: Indications for Operations on the Sympathetic Nervous System. J. of Am. M. A. Vol.106, No.5, 1936 p.360)

交感神経系ノ機能失調ニ基ク諸疾患ノ外科的處置ニ對スル適應症ノ決定ハ現存症狀ノ如何、交感神経路遮斷ノ結果如何等ヲ準據トヘ。次ノ如シ。1) 末梢血管ノ諸疾患: 血管痙攣ニヨル諸疾患ノ中内科的療法ニテハ奏功セズ而モ血管擴張能力ノ残存セルモノ、レノー氏病、硬皮症(但シ末端型ノモノニ限ル)。2) 慢性關節炎(ロイマチス⁷性): 比較的小サイ關節デ慢性多發性ニシテ皮膚ノ冷濕ナモノ。3) 眞性多汗症: 眞キ適應症ナリ。4) 閉塞性血栓性脈管炎: 血流恢復ノ能力アルモノニ限ル。5) 痙攣性諸疾患: 四肢ノ痙攣性諸疾患ニ多少效果アリ。6) 骨脆弱症: 今後ノ研究ニ待ツベキ問題ナリ。7) 脊髓灰白質炎: 特ニ著シク麻痺セル手足ノ發育ヲ促ス效アリ。8) 栄養神経性潰瘍: 多汗症及ビ血管神經痙攣ヲ伴ヘルモノニ適用シ潰瘍ノ治癒ニ好結果アリ。9) 眞性高血壓: 病歴短カク進行緩徐ナル40歳以下ノ患者ガ最モ本手術ニ適ス。10) 疼痛ニ對スル應用: 月經困難(内分泌的療法ヲ試ミ、子宮擴張、搔爬ヲ行フモ奏功セザル時)、内臟疼痛(尙懸案ニ屬ス)等ナリ。11) 運動不均衡ニ基ク疾患: 先天性巨大結腸症(内科的處置デ目的ヲ達シ得ザルモノ)、膀胱障碍(脊髓諸疾患ニ由來スルモノ、然レドモ50%ノ排泄力ノ残存スルヲ必要トス)、輸尿管擴張(輸尿管ノ膀胱移行部ニ於ケル痙攣ニヨルモノニ有效ナルガ如シ)。(傳)

末梢血管ノ疾患ニ於ケル交感神経手術ノ適應症決定ニ就テ (H. Kohlmayer: Zur Indikationsstellung für Operationen am Sympathicus bei peripheren Gefässerkrankungen. Zbl. Chir. Nr. 4, 1936 S.198)

交感神経切除術ノ適應症ヲ決定スル検査法トシテ近年諸家ニヨリ種々ナル方法ガ擧ゲラレテキル。即チ1) 麻醉薬ニヨル神経及ビ血管收縮神経纖維ノ傳達遮斷、2) 異種蛋白注射、3) 温熱作用等デアル。著者等ノ教室デハ此ノ目的ニ Denk 氏 Eupaverinprobe ヲ行ヒ、毛細管顯微鏡ニヨリ其ノ作用ヲ検査シテキル。近來米國デハ Brown 氏 Proteinprobe ガ唱導セラレ、異種蛋白トシテ_Lチフスワクチン⁷注射ガ適シテ居ルト言フ。Brown 氏法ハ罹患肢ノ皮膚溫度測定ノミナラズ、脈搏ノ Pachon 氏振動器(Oszillometer)ニヨル比較測定ガ必要デアル。要スルニ脈搏振幅ト振動示數ノ増大並ビニ毛細管顯微鏡所見ノ變化ヲ證明シ得レバ、Brown 氏法ハ陽性デアル。著者ハ本法ヲ實施セル10臨床例中、閉塞性血管内膜炎ヲ伴ヘル2例ノ交感神経切除術ノ結果ニ就テ報告シテキル。猶ホ本法ノ他簡單ナル方法トシテ、罹患肢ヲ運動セシメ其ノ前後ノ脈搏振幅ノ比較測定、又 Esmarch 氏驅血帶ニヨル反應性充血法ガアル。更ニ末梢血管擴張ノ目的ニ全身麻醉法ガアル。故ニ交感神経手術施行前ニ使用シタ麻醉ニヨリ起ル血管反應ヲ検査スル事ヲ怠ツテハナラナイ。以上ノ諸検査法ニヨリ血管ノ反應範圍ヲ概略認知シ得レバ、適應症ヲ決定シ得テ、患者ヲ不必要ナル手術カラ免レシメル事ガ出來ルデアラウ。(山本四)

頭部

正常腦壓下及ビ實驗的ニ上昇セシメタル腦壓下ニ於ケル高張溶液ノ脱水減壓作用ニ就テ (M. Oi: Über Dehydrationswirkung der hypertonen Lösung bei normalem und experimentell gesteigertem Hirndruck. Arch. kl. Chir. 184.Bd. Ht.3, 1936 S.436)

實驗動物、家兎、高張溶液ニハ50%葡萄糖液及ビ10%食鹽水、腦壓上昇ノ目的ニ_Lバラフィン⁷頭蓋内注入ヲ行フ。正常壓下ニ於ケル實驗結果 1) 2溶液ノ腦水作用ハ2者共ニ結果ニ於テ變化ナシ。2) 注射直後初期腦壓上昇ハ時間的注射量ヲ減少スル事ニヨリ避ケ得。3) 時間的注射量ハ脱水作用效果ニ何等關係ナキコトヲ證シタリ。4) 降下シタル最小腦壓ハ直チニ上昇ヲ初メ正常壓ニ歸ヘル。之ハ注射時ヨリ最

小壓ニ至ルニ要スル時間(3時間以上)ニテ上昇ヲ初メ正常壓ニ歸ヘル。5) 正常壓歸復後更ニ第二次の上昇ノ存在ヲ否定ス。6) 食鹽水ノ毒力ハ余ノ實驗ニテハ認メラレズ。7) 脱水作用ハソノ溶液ノ膨壓即チ濃度ニ關係ス。實驗ノニ上昇セシメタル腦壓下ニ於ケル實驗結果。1) 2倍ニ上昇セシメタル腦壓曲線ハ曲線ノ延長ニテハ種々異ル。2) 急ニ上昇セシメタル腦壓ニ高張溶液ヲ作用セシムルナラバ人工ノニ可ナリ長間壓ヲ下降セシメ得。但シ例外アリ。3) 腦壓上昇時ノ脱水作用ハ正常壓時ヨリ強シ。4) 腦壓上昇時及ビ正常壓時共ニ兩液ノ作用ハ同様ナリ。(宇野)

高張護膜液ト腦壓ノ膨壓療法 (G. Jorns: Hochprozentige Gummilösungen und Osmotherapie des Hirndrucks. Arch. kl. Chir. 184.Bd. Ht.3, 1936 S.519)

著者ハ食鹽水溶液ニ「アラビヤゴム」液ヲ加ヘタル種々ナル濃度ノ膠質液ヲ使用シ組織脱水作用ヲ實驗シソノ目標トシテ血液ノ稀釋度ヲ以テシ、之ニハ血色素量測定ヲ標準トシタリ。結果トシテ餘リ高張ノモノハ脱水作用少ク、此ノ目的ニハ3%「アラビヤゴム」液ニテ0.4%食鹽含有膠質液ガ最モ脱水效果大ナリト。(宇野)

膠質二酸化トリウムニ依ル腦室造影法 (W. Freemann, H. H. Schaeffeld and C. Moore: Ventriculography with Colloidal Thorium Dioxide. J. of Am. M. A. Vol.106, No.2, 1936 p.96)

膠質二酸化トリウムヲ人體ノ腦室造影ノ目的ニ用フルコトハ既ニ3年前ヨリ獨、佛ニテ試ミラレタルモ、著者等ハ最近20例ニ之ヲ試ミシニ在來ノ空氣ニ依ル腦室造影ニ優レリト信ズ。即チ本劑ハ腦脊髓液トヨク混和シ、且ツ比重大ニシテヨク腦室窪ニモ達シ、蜘蛛膜下腔ニモ自由ニ入り通過障礙ナキ場合ニハ蜘蛛膜絨毛ヨリ血中ニ吸收セラレ腦室内注入後4時間ニシテ頭蓋腔ヲ去ル。而カモ其ノ造影力強大ナル爲3ccノ少量ニテ事足ルヲ以テ注入局所ニハ只輕微ノ炎衝ヲ齎ラスニ過ギズ、如之腦室内ニテハ大イニ稀釋セラレ、ヲ以テ延髓部ニ達スルモ何等ノ障礙ヲ來サズ。本劑注入時ニ見ル頭痛ハ「トリウム」ニ依ルニ非ズシテ寧ロ保護膠質ニ基因スルモノト思ハル。而シテ1例ハ注射後2時間ニテ死セルモノハ腦底神經節ニ巨大ナル神經纖維腫アリシ爲ニ「モンロー」氏孔ノ閉塞セラレタルニ因ル。又2例ハ腦室閉塞アリシ爲ニ重篤症狀ヲ呈セシモ數日ニテ緩解セリ、其他ノ例ニ於テハ凡テ何等ノ不快ナル症狀モ認メザリキ。最モ優レルハ、空氣ヲ用ヒタル場合ノ如ク腦脊髓液ヲ壓排セズ亦頭蓋腔内壓ノ變化モ來サザル爲、腦脊髓液ノ現状ヲ保持シタルマニテ猶ホ且ツ鮮明ナル像ヲ得ル點ニアリ。腦室ハ勿論、脈絡叢、前視神經窩及ビ漏斗狀窩モ明瞭ニ造影シ得。(神前)

腹 部

汎發性腹膜炎ニ對スル Laparophoslampe ノ效果 (H. Nowotny: Wirkung der Laparophoslampe bei diffuser Peritonitis. Zbl. Chir. Nr.2, 1936 S.87)

1932年初メテ Havlicek 氏ガ化膿性限局性腹膜炎ニ對スル Laparophoslampe ノ效果ヲ發表シ、ソノ後 Breitner, Paschoud, Clairemont 氏等ハ汎發性腹膜炎ニモ應用シテ2, 3ノ治癒例ヲ擧ゲテ居ル。

著者ハ汎發性腹膜炎117例ヲ初メトシ其他蟲様突起炎、盲腸周圍炎、化膿性輸卵管炎、骨盤腹膜炎、鉋頓ヘルニアル等ニ用ヒテ次ノ結果ヲ得タ。但シ Havlicek 氏ガ局所麻酔ノミニテ手術シ、照射後必ラズ腹壁ヲ閉ヂ、術後一切「アルカロイド」ヲ投與シナカツタニ反シ、著者ハ全身麻酔、排液法、「アルカロイド」(Domopon, Novalgin) 等モ場合ニヨリ用ヒタ。

汎發性腹膜炎ニ於テハ死亡率ハ減ジナカツタガ、剖檢ニ際シテ浸出液及ビ纖維素被膜ノ著シイ減少ヲ認メ得タ。ソノ他ノ疾患ニ於テハ手術ニヨルシヨツク、疼痛及ビ膨滿感ヲ輕減シ得タ。(竹内)

迷ヒ易キ腹腔ノ急性重複病像ニ就テ (E. Mester: Über akut auftretende, irreführende doppelte Krankheitsbilder in der Bauchhöhle, Zbl. Chir. Nr.5, 1936 S.258)

疾病ノ原因ノ立脚點ヨリ吾々ハ常ニ患者ノ苦痛及ビ其ノ隨伴症狀ヲ單一ノ病的原因ニ歸セシメヨウトスル。多クノ場合ハ疑モ無ク單一ノ原因ニ依ルモノデアルガ Rosenthal ノ報告ニ依レバ常ニ必ズシモツウデハナイ。氏ハ斯ル場合ニ於ケル過失及ビ其ノ除去ニ就テ述ベテキル。

完全ナ臨床ニ並ニ試験室ニ於ケル検査ヲナスコトガ出來且ツ其レニ必要ナル充分ナ時間ガ與ヘラレテモ重複セル慢性ノ内科的病狀ノ鑑別診斷ガ困難ナノハ多ク腹腔疾患ノ初期デアル。斯ル場合ハ患者ノ狀態ハ多ク長時間ノ検査ヲ許サズ、時ニハ數時間デ不幸ノ轉歸ヲトルモノデ次ノ3問題ガ起ル。1) 如何ナル種類ノ病氣カ 2) 直ニ手術セネバナラヌカ 3) 不明瞭ナ診斷ノモトニ手術スルトスレバ如何ナル部位ヨリナス可キカ。第1ノ問題ノ正常ナル解答ハ多ク手術時ニ得ラレル。重複症狀ガアルト2種ノ疾病ガ同時ニ存在シテ居ル可能性ガアルノデ此ノ問題ハ困難トナル。斯ル狀況ヲ示ス例トシテ著者ハ次ノ3例ヲ述ベテキル。第1例ハ嵌頓ヘルニアヲ思ハシムル症狀ニテ手術ヲ行ヒ胃潰瘍ノ穿孔セルモノト判明。第2例ハ Param-bical Bruch ノ嵌頓ト卵巣ノ Cystadenom ノ莖捻轉ノ合併セルモノ。第3例ハ囊腫ノ莖捻轉ヲ思ハシメタ患者デ手術ヲ行ヒ intraligamentäre Cyste ガアリ且ツドウグラス氏腔ニ腸内容ヲ混ジタ液體ノアルヲ見出シタ。死後剖檢ニ依リS狀結腸ニ腺瘤ガアリ此ノ部ニ於テ穿孔シタモノト判明ス。著者ハ之等3例ニ就テ上記ノ3問題ヲ種々論ジ次ノ結論ヲ述ベテ居ル。

急性腹部疾患ノ診斷ヲ下ス際ハ見出サレタル病的變化ヲ嚴密ニ吟味シ、臨床上ノ現象ヲ利用スルコトニ依ツテ正シイ治療方ガ得ラレルモノデアルト。(横山)

膵臓瘻、ウイルスング氏管ヨリノ導管挿入例 (W. H. Snyder: Pancreatic Fistula. A Case with Intubation of Wirsung's Duct. Surg. Gynec. Obst. Vol.62, No.1, 1936 p.57)

著者ハ1934年春、膵臓頭部癌ノ臨床診斷ノ下ニ施行セル手術ニ於テ、ファータア氏蟻狀部癌ノ切除手術後、ウイルスング氏管ニ導管ヲ挿入シ、膵臓瘻ヲ施設セシ1例ニ於テ、次ノ如キ研究ヲ發表報告シテ居ル。

A. 膵臓液ノ排泄定量ノ研究 1) 24時間中ニ排泄スル總量ノ測定、最高量1384 cc- 2) 消化作用ノ影響ニ因リ膵臓液排泄量ノ増加ノ研究、3) 飲食物ノ種類ノ變化ニ因ル排泄量ノ増減ノ研究。

B. 藥物ノ影響ニ因ル膵臓液排泄變化ノ研究。1) ルエーテル、ルアトロピン等ハ抑制シ。2) ルビロカルビン、ルフィゾスチグミン、等ハ増強セシムル等ノ研究。

C. 膵臓液ノ定性研究。1) 濃度、比重、反應、水素イオン等ニ關スル研究。2) 膵臓液中ノ3酵素、リパーゼ、アミロラーゼ、プロテオリナーゼ、ニ關スル研究等ヲ發表シ、更ニ膵臓瘻ニ關スル文獻ノ再檢討ヲ詳細ニ記載シ、最後ニ膵臓瘻ニ因ル將來ノ研究ニ對スル提言ヲナシ、該研究ヲ大ニ推擧セリ。

(鬼川)

蛔蟲群ノX線像 (E. Ruckenstein: Zur Kenntnis des Röntgenbild des massenhaft auftretender Spulwürmer. Zbl. Chir. Nr.6, 1936 S.321)

蛔蟲疾患ノX線像ハ次ノ4徴候ガアル。即チルバリウム劑投與ニ依リ、1) 蛔蟲陰影缺損、2) 蛔蟲表面像ヲ示ス2條ノ線、3) ルバリウム劑攝取ニ依ル蛔蟲腸管像、4) 蛔蟲固有運動ノ證明。

著者ハ腸閉塞ノ症狀ヲ起サズシテ蛔蟲ノ集團ニ現ハレタルX線像ヲ擧ゲ、蛔蟲腸閉塞ハ機械的原因ニ非ズシテ機能的原因ニ依ルコトヲ強調シ、蛔蟲ノ1ヶ所ニ集中スルハ間隙ニ侵入セントスル固有性ニ基ツクモノナルコトヲ推論ス。最後ニ造影劑投與不可能ノ際ニ蛔蟲腸閉塞ノX線診斷ハ膨脹セル腸管粘膜皺襞モ鮮明ニ、且ツ腸管内ニ瓦斯充滿シ、同時ニ若干ノ蛔蟲像ヲ認メタル時ニ可能デアルコトヲ述ベテキル。

(永井)

迴腸及ビ結腸炎ノ混合型ニ就テ (B. B. Crohn & B. D. Rosenak: A Combined Form of Ileitis and Colitis. J. of Am. M. A. Vol.106, No.1, 1936 p.1)

原因：猶ホ不明ナルモ結核菌ニ對シテハ剖檢、培養、動物實驗上陰性デアルガ赤痢菌ニ對シテハ高度ノ膠着性ヲ有ス。症狀：腹痛及ビ輕度ノ下痢ヲ特徴トシテ居ル。經過：急性激烈ニ來ルモノト慢性潜在的ニ來ルモノトガアル。好發部位：廻腸ハ常ニ侵サレルガ同時ニ結腸モ同一デハナイガ長ク似タ病的變化ヲ受ケテ居ル。或結腸炎デハ瘤ノ連續ノ如キ所見ヲ呈セルモノガアツタ。診斷：「バリウム」食及ビ硫酸「バリウム」エネマ「ニ依ル注意深キ且ツ正確ナX線検査ニテ行ハル。之ニ依ルト普通横行結腸部マデ侵サレテ居ルガ、時ニハ其ノ右側ガ侵サレル事アリ。然シ其レヨリ下行部ニ迄及ブコトハ稀デアル。治療法：著者ノ取り扱ヒシ9例中2例ハ自然治癒ヲナシ、2例ハ廻腸切除術ニ成功シ、3例ハ廻腸ノ一側切除術ヲ行ヒ不成功ナリ。1例ハ廻腸及ビ結腸ノ一部切除術ヲ行ヘルモ下行結腸ニ再發ヲ見タリ。1例ハ蟲様突起切除術後膿瘍ヲ形成シ、結腸炎ヨリ二次的ニ廻腸炎ヲ起セルモノデアルガ廻盲部切除術ヲ行ヒシモ不成功ナリキ。是等ノ臨床像ハ凡テ原發性廻腸炎ヲ想ハセルモノニシテ、結腸炎ハX線検査ノ結果判明セルカ又ハ下痢症狀ノ續發的ニ亢進スルニヨリテ推測セラレタルニ過ギヌ。病的進行ニ結腸ガ關與スル時ハ其ノ臨床上及ビ病理的所見ハ必ラズシモ簡單ナラズシテ内、外科醫共ニ蹟キ易イ。一層偉大ナル經驗ト注意深キ方針ニ依リ早期ニ發見シ切除ヲ行ヘバ、急性ノ場合ハ別トシテ、此ノ複雑ナ難シイ問題ニ解決ヲ與ヘル事デアラウ。

(木村)

腎泌尿器系

小兒ニ於ケル上部泌尿器異常ニ對スル外科的處置 (M. F. Campbell: Surgical Treatment of Anomalies of upper Urinarytract in Children. J. of Am. M. A. Vol.106, No.3, 1936 p.193)

泌尿器ノ先天の畸型乃至異常ハ殊ニソノ上部ニ見ルモノニシテ他ノ器官異常ト同様疾患ヲ誘發スルモノナリ。即チ、1) 頑固ナル膿尿 2) 腎臓水腫及ビ腎臓變位ニヨル腫瘍 3) 變位尿道開口ヨリスル尿排泄 4) 尿毒症等ノ症狀ヲ來ス。之等ヲ早期ニ見極メ且ツ治療スルコトハ乳幼児ヲソノ生命ノ危險ヨリ救フモノニシテ、幸ニ上部泌尿器異常ニヨル疾患ハ外科的操作ヲ以テ治癒可能ノモノナリ。之等異常ガ發見サレズ、爲ニ死亡及ビ罹病ハ相當數ヲ算シ、著者ノ引例ニヨレバ580ノ慢性膿尿ノ内、先天性異常ニヨルモノ58ヲ見タリト云フ。著者ハソノ經驗セル149例ノ乳幼児ニ見タル次述ノ如キ各異常ニ就キソノ處置ヲ詳述セリ。而シテソノ外科的處置ニ際シテハ、1) 術前處置トシテ充分ナル體液供給ニ留意シ輸血ヲ行ヒ、葡萄糖供給ニヨリ酸中毒ノ豫防ヲナスコト。2) 體溫ノ恒溫保持ニ注意シ、止血ヲ完全ニスルコト。3) 術後看護ヲ細心ニ行フ事等ハ不可缺ノ要件ナリトシ、麻醉ハ「エーテル」點滴麻醉ヲ用ヒタリ。

腎臓ニ見ルモノ； 1) 腎缺損ニハ方法ナシ。2) 變位腎ニハ懸垂ヲ行フ。3) 重複腎：其ノ一方ニ病變アレバ之ヲ切除ス。屢々見ル如ク溝或ヒハ境界ヲ以テ明瞭ニ區割セラル、時ハ「輸尿管半腎別出術」ヲ行フ。4) 先天性異常移動腎：腎固定術就中著者ハ好ミテ Deming 氏手術ヲ行ヘリ。5) 多囊性腎：腎別出術ト囊腫穿刺ヲ行フ。6) 馬蹄形腎：峽部ヲ境界トシテ半腎別出術ヲ行フ。一般ニ液狀内容ヲ有スル大腎腫瘤ノ手術ニ際シテハ先ヅ「カテーテル」又ハ腎瘻形成ニヨリ内容ヲ除キ、後ニ二次的ニ腎別出ヲナスベシト說ケリ。

輸尿管ニ見ルモノ； 1) 重複輸尿管：重複腎ニ伴フ故ソレト共ニ別出ス。2) 輸尿管異常附着：新輸尿管腎盂瘻ヲ作ル。腎別出術ヲ要スルコトアリ。3) 輸尿管水腫：輸尿管膀胱移行部狹窄ニ由ルモノナル故、經膀胱的ニ狹窄ヲ直接ニ除去ス。4) 變位性輸尿管開口：輸尿管新膀胱瘻形成術、輸尿管半腎別出術、輸尿管腎別出術ヲナス。5) 狹窄：(イ) 輸尿管膀胱移行部ニ於ケルモノニハ「カテーテル」ニヨル擴張ヲナシ、強度ノ時ハ經膀胱的ニ除去ス。後ノ場合ハ豫メ輸尿管瘻形成又ハ腎瘻形成ヲ行フ。(ロ) 輸尿管中央部狹窄ニハ膀胱鏡ヲ用ヒ器具ニヨル擴張ヲナス。(ハ) 輸尿管腎盂移行部ノモノニハ腎瘻形成、多クハ腎別出術必要トナル。6) 盲端輸尿管：腎別出術ヲ行フ。7) 捻轉：癒着ニヨル事多キ故ソレヲ可動性トナス。8) 迷行血管：之ガ輸尿管ヲ壓迫ス。腎機能恢復ノ見込ナキ時ハ腎別出術、然ラズシテ迷行靜脈ニヨル時ハ靜

脈切斷。動脈ニテモ腎臓ヘノ血液供給少ナキ時ハ之ヲ切斷、切斷シ得ザル時ハ腎舉上ヲナス。9) 其他ノ異常: 輸尿管憩室ハ之ヲ切除ス。輸尿管瓣ハ瓣粘膜ノ切除ヲナス。(生越)

女子尿道ノ先天性閉塞 (H. E. Stevens: Congenital Obstructions of the Female Urethra. J. of Am. M. A. Vol. 106, No. 2, 1936 p. 89)

女子尿道ノ先天性閉塞ハ觀過サレ勝デアルガ相當多イ。コレハ大體 1) 尿道ノ缺損、2) 隔膜又ハ瓣ノ存在、3) 狹窄ニ依ルモノ等ニ分ケラレルガ其ノ中 1)、2) ハ稀レデアル。2) ニ就イテ文獻例 14 ヲ通覽スルト完全閉塞ガ多ク(11例)、隔膜(瓣)ハ外尿道口(10例)、中央 $\frac{1}{2}$ (2例)、後方 $\frac{1}{2}$ (1例)等ニ見ル。尙 4 例ニ胎兒尿路瘻、1 例ニ膀胱結腸及ビ子宮瘻ガアル。隔膜(瓣)ノ診斷ハ視診、 Lubliner 、尿道鏡等ニヨリ容易デアルガ生後間モナク死亡シタリ死産兒ガ多イ。死産兒ニハ腎臓水腫ヲ見ルコトガ多ク從ツテ胎兒ニモ腎機能が營マレテキルト考ヘラレルノデ、著者ハ 9 ヶ月妊婦ニ Lubliner ヲ注射シテ見タガ胎兒尿路ヲ示現出來ナカッタ。Brawn ハ分娩前 3, 2, 1 及ビ數分ニ妊婦ニ Lubliner 及ビ Lindberg ヲ注射シテ分娩後 24 時間初生兒尿ヲ觀察シタガ色素ヲ認メナカッタトイフ。

尿路閉塞ノ最モ普通ノ原因ハ 3) ノ狹窄デアツテ著者ハ泌尿器ノ障礙ヲ訴ヘル 1227 人中 37%ニソノ原因ノ全部又ハ一部ガ狹窄ニ因ル事ヲ見タ。其部位ハ 85.6% 外尿道口デソレ以外ノ部ノ狹窄ハ先ヅ後天性ト見ラレル。狹窄ハ通常外尿道口ニアル環狀ノ靱帶様ノモノニヨルノデ、之レハ丁度隔膜ノ程度ノ低イモノノ様ナ形デアツテ Lubliner ヲ引キ抜ク際ニヨク見ヘル。狹窄度ハ健常成人外尿道口徑平均 F 26ニ對シ狹窄ノソレハ F 21 デアル。症狀ハ色々デアルガ 98%ニ頻尿、60%ニ夜尿ガアル。小兒ニ多イ遺尿モ狹窄ニヨルト考ヘラル。狹窄ハ尿路感染ノ誘因トナルノデ特ニ難治ナ再發性ノ尿路感染ニハ狹窄ヲ考ヘネバナラス。尙 94 例ノ尿道狹窄中 46%ニ輸尿管狹窄ヲ見、又 Kratzmann ハ 6 例ノ膀胱憩室ニ 4 例尿道狹窄ヲ證明シテ居ル。兎ニ色々ノ尿路障礙ハ一應ハ其ノ狹窄ヲ考ヘル可キデアル。療法ハ外尿道口切開ヲナス可キデ、コノ際切開後粘膜及ビ筋織膜ヲ尿道口ノ兩側ニ細イ腸線デ縫合スルト止血上並ビニ治療上良イ様ニ思フ。(岸本)

四肢

ビュルゲル氏型閉塞栓子性血管炎ノ臨床ト病理組織ニ就テ (I. Lindenbaum und L. Kapitza: Zur Klinik und pathologischen Histologie der Buerger'schen Form der Thrombangitis obliterans. Arch. kl. Chir. 184. Bd. Ht. 3, 1936 S. 413)

1908 年 Buerger ハ閉塞栓子性血管炎ノ約 500 例中、11 例ノ最初ニ迷走性靜脈炎ヲ伴ツタ栓子性血管炎ヲ舉ゲテキル。ソノ後コレト同疾患ト考ヘラレル症例ガ時々報告サレタガ、今度著者ハ Lenigrad デ最近 1 年半ニ得タ 22 例ニ就イテ詳シイ報告ヲシテキル。コノ疾患ノ主症狀トシテ先ヅ迷走性靜脈炎(特ニソレハ動脈ニ於ケル變化ニ先行スル); 末梢動脈ニ於ケル脈搏ノ變化; 皮膚溫度ノ低下; Hesse 氏冷却試驗ニヨル冷却度ノ上昇; 皮膚溫度上昇度ノ低下(Braun 氏指數ノ低下); Goldflamm, Samuel ノ症狀等デアル、22 例中、男 21、20~40 歳ガ 18、知識階級ガ 16、Juden ガ 6 人デアル。(特ニ Juden ニ多イトサレテキタガ) 梅毒ノ病歴無ク W 氏反應ハ陰性、1 例ヲ除キ皆強度ノ喫煙家デアツタ。著者ハ病狀ノ程度ニヨツテ大體 3 期ニ分ツコトヲ主張シ、第 2 期ニ於テハ腰部交感神經切除術ガヨイト云ツテキル。ソノ組織所見ハ、最初ノ時期ニハ血管壁ノ炎症ト共ニ新栓子ノ形成、浮腫性血管周圍組織内ノ筋肉纖維ノ離斷ト肉芽腫ノ形成ノ像デアリ、次ノ時期ニハ、海綿狀血管腫ノ形ニ於テ血管腔ノ擴大ヲ來サウトヘル特有ノ組織化ノ像デアル。病因ニ關シテハ器質的變化ノ上ニ變質反應のナモノモ着目サレテキル。(鈴木)

腰部交感神經切除ニヨル股動脈栓塞ノ治療 (G. Bedrna: Die Behandlung von Embolien grosser Beinarterien mittels lumbaler Sympathektomie. Zbl. Chir. Nr. 2, 1936 S. 92)

動脈栓塞ハ發病後10時間以内ニ其ノ摘出術ヲ行フベキデアルガ、著者ハ心臟疾患ヲ有スル患者デ股動脈栓塞ヲ起シテヨリ10時間以上ヲ經過シタルモノ2例ニツキ交感神経切除術ヲ施セルニ、重症心臟病アルニ拘ラズ經過極メテ良好ニシテ自覺の症狀ハ術後直チニ消失シ、他覺の症狀モ短時日ノ中ニ消失セリ。

手術ハ局所傳達麻酔ニテレーリシュフオンテイヌ氏法ニ從ヒ直腹筋外緣切開ヲ行ヒ腰部交感神経節第Ⅱ—Ⅳヲ切除シ手術創ハ縫合ス。若シ出血ヲ認ムル際ニハ單ニ「タンポナーデ」ニテ止血ス。

腰部交感神経節ハ其ノ數、位置及ビ大サニ個人的相違アルタメ箇々ノ神経節ヲ認ムルコト困難ナルコトアリ。斯カル際ニハ第Ⅱ—Ⅳノ灰白交通枝ニ相當セル交感神経線帶ヲ切除ヲ行フ。若シ手術野ニ第Ⅱ神經節ガ現ハレタル時ニハ之ヲモ除去スルモノナルガ、然ラザル場合ニハ第Ⅲ、Ⅳノ除去ニテ充分ナリ。

上膊動脈栓塞ニモ、モシ栓塞ノ摘出ガ成功セザル際ニハ頸部交感神経切除術ヲ適用シ得ルモノト信ズ。

(今井)

下肢伸長手術46例ノ統計 (A. Brockway: Clinical Résumé of Forty-six Leg-Lengthening Operations. J. of B. & J. Surg. Vol. XVII. No.4. 1935 p.969)

著者ハ46例中大腿骨ノ伸長術ヲ行ヘルモノ5例ヲ除キ、41例ニ就テ下腿ノ脛骨及ビ腓骨ノ手術の伸長ヲ試ミ良好ナ成績ヲ擧ゲテキル。ソノ方法ハ Abbott ノ裝置ヲ用ヒル。即チ脛骨ヲZ形ニ腓骨ハ斜ニ截斷シソノ上下ニ脛骨ニノミ各々2個ノ「ピン」ヲ貫通セシメ之ヲ左右ニテ螺旋ヲ有スル金屬副子ニテ固定シ、毎日少シ宛伸長シ行ク方法デアル。

46例中大部分ハ Poliomyelitis ニテ28例、其他結核性股及ビ膝關節炎、骨髓炎、先天性股關節脱臼、等ニヨル短縮下肢デアッタ。患者ノ平均年齢14年。得タル伸長平均値ハ $1\frac{9}{10}$ inch。所要日數35日。1日平均 $1\frac{3}{10}$ mm。宛延バス事トナル。「ピン」除去迄ノ平均所要日數 $11\frac{4}{10}$ 週間。「ピン」除去後「ギプス」ヲツケテ居タル日數ハ平均13週間。體ノ全重量ニ耐ヘ得ル迄ニハ平均9ヶ月半ヲ要シタ。

其他著者ハ股關節、足關節ニ畸形アル場合ニ實際ニ何程伸長スベキカニ就テ論ジ、尙手術失敗例ヲモ併セテ記載シテ居ル。(永井)

象皮病ノ療法ニ就テ (R. Finaly: Beitrag zur Behandlung der Elephantiasis. Zbl. Chir. Nr. 7, 1936 S.389.)

象皮病ノ手術の療法ニ就テハ從來各種ノ方法ガ述べラレテキルガ何レモ其ノ效果ハ區々デアル。此レハ本疾患ノ發生原因並ニ其ノ本態ノ異ルニ起因スルモノニシテ從ツテ療法モ場合ニ應ジテ獨特ナモノデアラネバナラヌ。象皮病ノ發生原因トシテ考ヘラル、モノニ傳染性ノモノ、靜脈血並ニ淋巴液ノ鬱積ニ因ルモノ、内分泌異常ニ因ルモノ、血管運動神經障礙ニ因ルモノ等ガ考ヘラレルガ著者ノ經驗ニヨレバ最も效果アル療法ハ前處置トシテ先ヅ安靜、患肢ノ高舉、水分攝取量制限、利尿劑ノ投與等ヲ施シ一定度浮腫ノ減退ヲ見タル後コンドレオン氏手術、即チ皮膚縱切開ヲ加ヘ適宜ノ幅ニ皮膚並ニ廣筋膜ヲ切除シタル後ニ縫合ヲ行フ。カクシテ一定時日ヲ經テ他ノ部ニモ亦同様ノ切開手術ヲ反復施行スルコトニヨリ良好結果ヲ得タリ。(鹽津)

Dupuytren 氏攣縮ノ手術の效果 (Gerritzen: Operationserfolge der Dupuytren'schen Kontraktur unter Berücksichtigung der unfallweisen Entstehung. Zbl. Chir. Nr.3, 1936 S.161)

本疾患ノ手術ハ經驗上 Kocher ノ提唱ニ從ヒ收縮セル全部ノ掌腱膜ヲ完全ニ切除スルノガヨイ。手術ノ困難ナル點ハ、1) 掌腱膜ト強く癒着牽引サレタル皮膚ノ剝離、2) 手術電ノ概觀ヲ充分得ラレナイコト、3) 手掌動脈ノ損傷等ニアル。以上ノ如キ困難性ガアル爲多クノ切開法ガ考ヘラレ Lexer 氏弓狀切開法、Sunmor 及ビ Koch 兩氏切開法等デ良好結果ヲ得ルガ、單純ナル縱切開デモ間ニ合フ。

著者ノ教室ニ於ケル19例ノ手術中15例ハ完全ニ伸展シ且ツ再發ナク非常ニ良好結果ヲ得タ。コノ手術ニ於テモ早期ノ根本的掌腱膜除去ガ良好成績ヲ擧ゲ、高度ノ攣縮ハ良好效果ヲ齎サナカツタ。次ニ本疾患ノ原因ト

シテハ代謝障礙、内分泌障礙、中心性及ピ末梢性神經變性ニ基ク疾患、即チ痛風、糖尿病、神經痛等ガ舉ゲラレ、又 Dupuytren 氏ハ外傷性原因ヲ舉ゲ、Niederland 氏ハ慢性外傷ガ重要ナル原因デアル、即チ職業性疾患デアルトシテ色々ノ職業群ニツイテ研究シタ。著者等ノ検査ニ依ルト精神的勞働者モ非常ニ多く關與シテ居ルコトガ知ラレル。即チ本攣縮患者31例中、精神的勞働者ガ9例(33%)アツタ。男性患者ノ職業ニ就テ検査シタ所、手仕事職人1020例中64%、精神的勞働者180例中44%デアツタ。年齢的ニ觀ルト、手仕事職人468例中12.8%、精神的勞働者75例中9.9%デ、平均年齢ハ夫々62歳、65歳デアツタ。之ニ依ツテ見ルト此ノ攣縮ノ出現ハ職業的影響ヨリモ寧ロ年齢ニヨリ左右セラレルモノデ、著者等ノ考ヘハ組織ガ年齢ヲ通ジテ一定度ノ變化ヲ約束サレテ居ルモノト思ハレル。(植木)

Dupuytren 氏指攣縮ニ關スル2.3 (E. Moser: Einiges über Dupuytren'sche Fingerkontrakturen. Zbl. Chir. Nr.3, 1936 S.149)

著者自身ガ此ノ攣縮ヲ罹患シ、ソノ病歴及ビソレニ對スル意見ヲ述ベテ居ル。著者ハ戰時中偶然左手、次デ右手ニ此ノ攣縮ヲ罹患シテ居ルノニ氣が付イタ。又合併症トシテ右上腿ノ牽引痛、右足根部ノ激痛性炎衝性腫脹、兩腎部ニ於ケル皮下ヨリ深ク筋肉内ニ及ブ境界不明ノ壓痛性腫脹、痛風、齒牙消耗及ビ多發性直腸「ポリープ」等ニ次々ト罹ツタ。本攣縮ニヨル伸展障礙ガ合併症トノ關係デ全ク自然ニ、或ハ他ノ合併症ニ續イテ治癒シテ行クトイフコトハ注目スベキコトデ、著者ノ伸展障礙モ近年、恐ラク2年以來ヨリ輕快シテ來テ居ル。著者ハ本疾患ト其ノ合併症トノ關係ニ就テ研究セラレルコトヲ希望スルト共ニ、又一方外力作用、或ハ職業的障礙ノ結果デアルト理解サレテ居ル本疾患ニ就テノ調査ニハ、此ノ攣縮ガ早期ニハ未ダ不明デアルノデ、患者ノ訴ヘニノミ左右サレテハナラナイモノト考ヘル。(植木)

骨

骨周圍性假骨腫ニ就テ (H. Merlin: Über parostale Callustumoren. Dtsch. Z. Chir. 246.Bd. Ht.5.u.6. 1936, S.319)

若年者ニシテ骨周圍組織ニ一定ノ刺戟ガ與ヘラレタ時ソノ部ニ屢々腫瘤ヲ來スモノデアル。吾等ノ經驗セシ2例中1例ハ只1回ノ特別ナル外傷的損傷ニヨツテ腫瘤ヲ生ジ他ノ1例ハ腫瘤ヲ形成スル迄生理的ニ何等異常ヲ認メザリシ慢性刺戟ニヨリ腫瘤ヲ生ゼシモノデアル。

コノ原因並ニ組織學的所見ニ關シテハ既ニ Haslhofer u. Lang 氏ガ不完全骨折ノ際ノ「ケロイド」様假骨腫ノ發生ニ就テ報告セシ者ト關係ヲ有シテキル。即チ骨周圍組織ニ慢性ノ障礙の外傷ガ加ハルト完全治癒ガ妨ゲラレソノ組織ハ退行性變性ヲ來シ、絶エズ受ケル組織刺戟ニヨリ治癒傾向ノ過程ガ不完全トナリ障礙セラレ、遂ニハ腫瘤狀ニ結締組織増殖ヲ惹起シテ過剰假骨形成ヲ來シ臨床ニ腫瘍ノ外見ヲ以テ發育スルモノデアル。

實際上骨周圍組織ニ腫瘤ヲ來セシ時ハコノ假骨形成ヲ考フベキデアリ、殊ニ既往症ニ特別ナ局所的刺戟ヲ認メシ時ハ尙更デアル。(野間)